

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を作り、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎日、朝の申し送りで理念の唱和をしています。常に入居者様の声に耳を傾け、寄り添い、入居者様の事を一番に考えて行動できる様に心がけケアをしています。	フロア内に掲示をしてあります。入社時研修で理念の共有を行い、毎日の申し送りで出勤スタッフは読み上げを行い共有しています。理念の一文である「自分がして欲しいことを他人に行う」など常に理念を考え行動に移す癖をつけています。	介護職員の中には、外国人介護職員の方もおります。誰もが理念を理解・実践出来るように管理者等は、理念の意味を伝え、全スタッフが理念に向かい行動できるようになることを期待します。
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	入居者様との散歩中、近隣の方々に挨拶をして、なじみの関係を作っています。	散歩、外気浴時に地域の方々と交流を深めています。地域交流室ではでんでん体操の場として開放をしています。また、地域の方々に「地域交流室を避難場所にしてほしい」とお話をいただき、会社として対応できるよう検討しています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域ケア会議に参加し、意見交換や、相談事へのアドバイスをしたり、徘徊認知症高齢者模擬訓練に参加しました。法人としては、介護教室や認知症サポーター養成講座などの開催をしています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2カ月に1回、運営推進介護を開催している。地域の方々に参加して頂き、運営状況・活動状況・事故報告書・ヒヤリハットレポートの報告をし、意見交換を行っています。	運営推進会議では事業運営の報告、介護相談など実施しています。毎回包括支援センター、自治会長、民生員、薬剤師などが多数参加されています。運営、介護についての質問や意見を多数いただいています。	コロナなど感染症が心配ですが、出来るだけ早くコロナ前のように御家族様・ご入居者様も参加できるような日が来ることを期待します。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	大谷久能地域包括支援センターの担当者に、運営推進会議への出席を依頼して出席して頂いています。	市の担当者には相談・報告を行っています。生活支援課担当者、後見人等とは毎月連携を図っています。包括支援センターとは介護フェアなどに参加し、認知症のことを多くの方に理解していただけるような活動を行っています。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束委員会を設け、オンラインで全職員に対して、身体拘束の研修を行っています。	研修は本社主催で年2回オンライン研修を行っています。スピーチロックには全スタッフが注意をしておこなっています。スタッフ同士で注意し合い、入居者様にお伝えする時は伝え方を考えながら対応しています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	オンラインで全職員に対して、虐待の研修を行っています。認知症介護実践リーダー研修の現場実習でスピーチロックを減らす取り組みをしました。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	大谷久能地域包括支援センターの担当者とは、いつでも相談できる関係を築いています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居前に、見学に来て頂き、施設の取り組みなどを細かく説明しています。契約時には、入居から退去に至るまで説明し、入居者様、ご家族様の不安がなくなりご納得されるまで話し合いをしています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時や電話連絡時に意見を伺う様にしています。	往診後の報告を毎回実施しています。その時に御家族様から要望、意向を伺うことがあります。また、面会時にお話をいただくこともあります。意向などはできるだけ対応できるようにしています。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月1回、職員ミーティング・カンファを実施しています。1カ月の振り返りをし、職員1人1人の意見や提案を聞き共有しています。年に2回個別面談も実施しています。	カンファレンス前に事業所・スタッフの良かったこと、悪かったことを3つずつ全スタッフに提出してもらい、議題として検討しています。意見交換をすることにより共有・アドバイスをし合える関係を構築しています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個別評価制度があり、年2回実施しています。評価後にはフィードバック面接と本部面談を行い、職員の意見や相談事などを聞いている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人として、新人研修、半年～1年研修、リーダー研修などを実施しています。初任者研修や実務者研修のお知らせや、外部研修のお知らせを回覧し、職員に周知しすすめています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組をしている	大谷久能地域包括支援センター主催の地域ケア会議に参加し地域の方や他事業所の方々と意見交流しています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居者様の生活歴などを、ご本人やご家族からお聞きし、まずその方の事を知る事から始めています。入居者様に寄り添い思いを聞き、他入居様方と良い関係を築ける様お手伝いをさせて頂いています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前にご家族と面談し、入居に至るまでの経緯や、困っている事や不安に思っている事や要望などを聞き、話し合う様にし、信頼関係を築いていく様にしています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人様・ご家族様の意向に可能な限り応えられる様な対応をしています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の生活の中で役割を持って頂き、積極的にお手伝いをして頂く様にしています。喜びや悲しみを分かち合い、共に支え合える関係作りを心がけています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会は対面で出来る様にしています。日々の状態の変化や往診時の変更事項などは、ご家族に随時連絡をしています。毎月「にこやかハウス大谷だより」と共に入居者様のご様子をお手紙に書いて添えています。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族様の許可があれば、ご友人やお知り合いとの面会も可能です。お電話でお話する事も可能です。お散歩でお会いするご近所の方々とも、挨拶を交わすことで、なじみの関係が築かれています。	御家族様の了承を得て、ご友人からの電話や面会を行っています。御家族様とも外出可能で、ご自宅で飼っているペットに会ったり、ドライブをされたりしています。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様同士の関係がうまくいく様に、職員が間に入りお手伝いさせて頂いています。お食事の席や、アクティビティの席などは、入居者様同士の関係性に配慮して決めています。		
22		○関係を断ち切らない取組 サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院したり、他事業所に転居された入居者様やご家族様との交流を持つ様にしています。ご家族様からの近況報告などもあります。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入居前に希望・意向を聞き、ケアプランをたてています。ご本人の思いに耳を傾ける様にしています。	入居前にアセスメントを行い、ご自宅でどのような生活をされていたか把握しています。また、入居前にはご本人様・御家族様に「これからどのような生活をしたいか」を確認させていただき、入居後の生活に取り入れています。手芸等の趣味活動や、居室での過ごし方など意向に沿って対応しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居者様の生活歴などを、ご本人やご家族からお聞きし書面にしています。職員が共有できる様にしています。入居後にお聞きした事も書き加えています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎朝時間を決めて、体温・血圧測定しています。日々の生活の中で、入居者様の心身状態の把握に努め、変化があれば記録に残す様にしています。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々の生活や会話の中から、ご本人の希望や意向をアセスメントし、カンファで話し合いケアプランを作成しています。1カ月に1回モニタリングを行っています。	ケアマネジャーが毎月モニタリングを行います。お身体の変化も確認できるよう往診時も同席しています。計画書作成前には介護職に状況確認・相談を行います。作成時は御家族様にも確認して頂いています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケア樹を使って申し送りをし、情報共有しています。カンファ時に意見や提案を言ってもらい、話し合いをしています。必要に応じて、介護計画の見直しも行っています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人様・ご家族様の希望・意向に可能な限り応えられる様、柔軟な対応をしています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	買い物などは、近隣のお店を利用しています。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月に2回清水城西クリニックの往診を実施。24時間体制がとられている。心身状態によっては、主治医の指示によって、専門医の受診を受ける方いらっしゃいます。	内科の往診は月2回、歯科受診は希望者のみ行っています。皮膚科など専門医院への受診は往診医からアドバイスをもらい、御家族様に報告・相談し、受診をしていただいています。馴染のある病院受診も可能だということは契約時説明を行っています。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週に1回訪看として看護師が勤務。往診での主治医からの指示も共有しています。入居者様の健康管理、相談、指導をしてもらっています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている、又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には情報を共有し、早期退院に向けて、相談員さんと連絡を取り合い連携をとっています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	契約時に、重度化及び看取り介護に関する説明をし、ご家族に同意を頂いています。入居者様の心身状態の変化がある度に、ご本人・ご家族・主治医・看護師・職員で話し合い、意思確認を行っていく事をお伝えしています。	契約時に看取りの説明、同意書をいただきますが、その都度内容の確認を行っています。看取り時は往診医、御家族様、スタッフとカンファレンスを行い、御家族様の意向に沿った対応を行います。看取り時は御家族様が入居者様のそばについていただくことが可能です。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	事故発生時の応急対応や書記対応についての研修を実施しています。緊急時対応マニュアルの作成し、職員の目の届く所においてあります。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回避難訓練を実施しています。消防署員立会いのもと、消火訓練や起震車やスモークハウスの体験なども実施しています。	消防署と連携をしてスモークハウスなど体験・消火訓練を行っています。全入居者様も事業所の外に出る訓練・水消火器の使い方に参加していただきます。避難訓練日を地域の方にもお知らせして参加していただける体制を取っています。	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者様のプライバシーに配慮し、プライドを傷つけない様な声掛けをする様な声掛けをする様に気を付けています。お一人お一人の状態に合わせた言葉遣いや対応をしています。	入居者様への声かけは基本敬語で対応しています。中には御家族様から「昔から〇〇ちゃんと呼んでほしい」と要望をいただく方は臨機応変で対応をかえています。スタッフが大きな声をだすとご入居者様が不安になってしまうので大きな声をださないようにしています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者様が自己決定や選択をしやすい様な言葉を使い対応しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望に沿って支援している	基本的に1日のスケジュールは決まっていますが、入居者様の心身状態に合わせて対応しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	毎朝、お化粧品や整容の時間を設けています。ご本人に洋服を選んで頂き、着て頂いています。ご自身で選択できない方には、介助時に声掛けをして対応しています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	テーブルふき・食器洗い・食器ふきなどのお手伝いをして頂いたり、「いただきます」の号令をかけて頂いたりしています。	月1回はお弁当の日としてご入居者様に楽しんでいただいています。イベント食ではソフト食のお寿司を召し上がっていただいたりもしています。おやつ希望をいただくと希望のおやつを提供したりしています。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養1日1500kcal 水分1日1500ccを基準目標とし、その方に合った目標を設定して支援しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアを行っている。自分で出来る所はやって頂き、できない所はお手伝いさせて頂いています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	日中はオムツはやめて、リハパンとパッドを使用し、トイレ誘導をしています。定時誘導も行っています。	リハビリパンツ、パットをしていても日中の排泄はトイレに行き、便座に座っていただく習慣を作っています。トイレでの排泄時は羞恥心を考慮し、トイレ外でスタッフが待つようにしています。トイレには2時間前後で誘導をしています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎朝、牛乳を提供しています。水分も声掛けで飲んで頂いています。体操をする事で腸の動きを活発にさせています。寒天ゼリーも使用しています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しむように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に沿った支援をしている	拒否がある時には、その方のタイミングを見て再度声掛けをしたり、別日に変更しています。同性介助希望の方には、同性介助で対応しています。	身体状況、精神状況をみながら対応をしています。同性介助をご希望される方もいらっしゃいます。週2回入浴をしていただきますが、気分が乗らない時は時間、声をかけるスタッフ、日時を変更したりして対応しています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	昼間はめいっばい頭と身体を使って頂き、夕方からは塗り絵などをしてクールダウンしていきます。夜の良眠に繋げています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬のファイルを作り、職員が自由に見て把握できる様にしています。服薬時には、誤薬・与薬ミスがない様、職員のダブルチェックを行い、日付・名前を声に出して確認し、飲み込み確認までしています。往診時の薬の変更はケア樹で申し送りをしています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	洗濯たみ・食器ふきなどその方に合った役割を見つけてやって頂いています。散歩は気分転換もかねています。ベランダにイスを出して日光浴する事もあります。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天候やその方の体調などを配慮し、散歩に出かけています。暑い・寒い・咲いているお花・畑の野菜などを見たり、感じたりしながら季節を感じて頂いています。	散歩コースが廊下に掲示されており、入居者様の体調に合わせてコースを変更しています。景色を見ながら季節を感じていただいています。以前行っていた外食レクリエーションもコロナなどの感染状況を見ながら再開したいと考えています。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご家族様のご意向で現金をご自分で持っている方はいらっしゃいません。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	毎年、ご家族あてに入居者様が年賀状を書いて送っています。入居者様のご希望があれば、ご家族様にお電話する事もあります。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有空間の掃除・消毒は毎日行っています。温度・湿度にも気を配っています。毎月みんなで貼り絵を作って掲示し、季節を感じて頂く様にしています。	共有部の廊下にはいくつか椅子を準備し、その日、時間の気分で座る場所に変化をつけています。壁には季節のカレンダー、入居者様とスタッフが一緒に作成した季節の飾りなどが掲示されています。入居者様にはできることに参加していただいています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファーに1人で座られたり、皆さんからの少し離れた所にあるイスに1人で座られる方もいます。気の合う方々でお話を楽しまれる事もあります。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には、なるべくご自宅でご使っていた家具を持ってきて頂き、居心地の良い空間を作っています。テレビやラジオを持ち込んで楽しんでいる方もいらっしゃいます。	ご自宅から馴染のある物品を持ってきていただく居室で生活していただいています。御病気の関係で危険な物は専門職としてアドバイスをしています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	フロア内には、障害物になる様な余計な物を置かない様に気を付けています。		